

Reseña de la XVI Conversación Clínica del ICF: “La protesta viril es unisex”

ANDREA B. PERAZZO

El primer fin de semana del pasado mes de marzo, tuvo lugar en Barcelona la XVI Conversación Clínica del ICF, y como es habitual en esta actividad que ya lleva 16 años, la presencia de J.-A. Miller estuvo acompañándonos, quien volvió a deleitarnos una y otra vez con sus intervenciones precisas y esclarecedoras tanto epistémicas como clínicas en la discusión de los casos. El tema propuesto a trabajar fue: “La protesta viril es unisex”.

Una cálida y gran sala del Hotel Hilton, fue el lugar propicio para recibir a cientos de participantes reunidos allí durante dos días de intenso y fructífero trabajo.

Junto a J.A. Miller, y con una labor destacable se encontraban coordinando la mesa Antoni Vicens y Mercedes de Francisco, quienes nos introducían en cada caso con sus lecturas e intervenciones dando apertura al debate.

La tarde del día sábado, contó con la presencia de Montserrat Puig, Joaquín Caretti y Anna Aromí, colegas que aportaron su práctica clínica, y el domingo por la mañana, la conversación

giró alrededor de los casos de Miriam Chorne, Carmen Garrido y Leonora Troianovski.

Quisiera compartir con ustedes en esta reseña, algunas cuestiones tratadas allí, perlas clínicas extraídas de las intervenciones de J.-A. Miller y del intercambio animado suscitado por el debate de los casos. Mis notas han sido de gran ayuda para ello.

En este escrito me dedicaré a tres de los casos trabajados.

Comenzaré con el material traído por Montserrat Puig, al que tituló: “No quiero gritar más”. Miller se refirió a él, como un caso “digno para el título de esta Conversación: La protesta viril es unisex”.

Se trata de una joven mujer que en la consulta manifiesta su imposible de soportar, aludiendo como causa de su angustia, la relación con su madre. Actualmente sus problemas se manifiestan con su marido, con quien no tiene relaciones sexuales, siendo él el que no quiere, y con su pequeño hijo, que no la obedece y prefiere al padre. Queda afuera y solo puede gritar, pero ya no quiere hacerlo más.

Un recuerdo infantil. A sus 10 años, su madre le dice “Tú no sirves para el dibujo, tú no eres creativa”, marcando la crueldad materna, no ser comprendida.

Hasta su pubertad ella era la fuerte, sociable, la que sostenía y escuchaba a su madre, y su hermana la débil, tímida. Esto se invertirá cuando su hermana consulta a un psicólogo y supera esto, produciéndose una reversibilidad, ella pasará a callarse y perder brillo, ya no ser necesitada, y necesitar ahora el apoyo del otro, que no encontrará, y su hermana será la que tome la palabra. Coincidirá también el nacimiento de un hermano, muy esperado, deseado, y la separación de los padres, donde ella dejará de ser el “hombrecito de la casa”. Hablará de ser invisible para el otro, quedando de lado, tanto para la madre, como también con el marido y el hijo, sin voz y su respuesta: el grito.

Miller sitúa que el personaje del caso es la madre, ella con su frase tan desafortunada, resume la nulidad de su hija. Prosigue su comentario en relación al cambio que se da entre las dos hermanas, en dos tiempos. Un primer tiempo donde es la niña que escucha, admira, “ser el hombrecito de la casa”, y un segundo tiempo, cuando dejará de serlo, como si su hermana le robara el hombrecito de la casa, quedando así desfalicizada, casi invisible. El hombrecito decaído, y ahí Miller plantea que este caso se podría haber llamado “El caso del hombrecito que ya no es mas”, título que justificaría el tema de la conversación. La protesta allí por haber perdido el brillo del hombrecito. Su marido y su hijo irán al lugar de su madre, restándole atención a ella, quedando fuera de ese núcleo.

La Conversación alrededor de este caso fue muy animada, generando varias intervenciones e interrogantes alrededor del estatuto del grito, si este grito que es su protesta por su negativo, hacerse escuchar de este modo, sería su manera de no poder dialectizar su posición; también se insistió en la diferencia de sus dos modos de gritar en esta mujer, comenzando a gritar elevando la voz, como un hombre, y termina gritando con desesperación como una mujer, y ella no quiere gritar mas.

El siguiente caso al que me referiré es de la práctica clínica de Anna Aromí. Este caso resultó muy interesante al generar un intenso y fructífero trabajo en el debate que giró sobre la cuestión diagnóstica. Su título: “El ancla de ser padre”.

Se trata de un sujeto al que no le resultaba fácil anclarse en algún lugar, permanentemente va cambiando de trabajos y con ello de lugares de residencia cuando algo no le resultaba claro e irrumpe de manera abrupta la pregunta. ¿Qué hago aquí? Frente a la ausencia de respuesta, la angustia y tener que irse de allí. Este paciente de cuarenta años, al momento de consultar al analista, mantenía cierta estabilidad en lo laboral y había comenzado tam-

bién una relación de pareja bastante estable que lo confrontaba a la posibilidad de ser padre, cuestión que no le resultaba fácil llevarlo a la práctica. Era una decisión tomada aunque no podía precisar desde cuando, para él “la paternidad es un ancla”. Perfeccionista y exigente, queriendo controlar todo, tratará de mitigar sus miedos destinando gran esfuerzo para ello. Necesita poner orden y mantenerlo. ¿Qué estatuto tiene el desorden de este paciente? Anna Aromí planteará que debajo del aspecto de una neurosis obsesiva, se trata de una psicosis ordinaria. A este sujeto lo sostiene el trabajo y la paternidad, cuestiones que la analista con su presencia en la transferencia, “estar sin que se note” ayudará a mantener esos pilares y a que pueda inventar un pequeño dispositivo contra la angustia cuando aparece la pregunta ¿Qué hago aquí? Ya que ahí volvía a repetir una y otra vez el irse de un lado al otro. Ahora Ernesto, así lo llama al paciente, podrá responder a esa pregunta con un: “me estoy reinventando”. Otras cuestiones a destacar en este caso fue una etapa donde la pareja buscaba el embarazo y no resultaba, allí él manifestó “sentirse una máquina reproductiva en manos de otro que lo exprimía”, y en otra oportunidad, dijo que percibió en su pareja “un gesto pornográfico”. Llega un día a sesión diciendo “el hijo está aquí”, eso implicaba que puso en marcha su decisión de ser padre, aunque le lleve tiempo de espera. Y más adelante dirá: “estamos embarazados”, la analista lo felicita y mas tarde ella se dará cuenta que está incluida en el plural. La transferencia ha sido muy importante, el ancla también en el analista.

Anna Aromí transmitió que la expresión del paciente “estamos embarazados” la puso al trabajo. Expresión habitual, en la actualidad, cuando una pareja anuncia que van a ser padres, tratándose allí del aspecto “unisex”, de borrar las diferencias, al servicio de no querer saber nada sobre lo femenino, tema de nuestra Conversación. ¿Pero qué lugar damos los analistas a ello?, ¿nos quedamos

con la generalidad, o nos ponemos a escuchar de qué se trata en cada paciente? Ya que como plantea Anna, si no hay intervalo, no hay posibilidad de sujeto, y por ende, no hay posibilidad para la interpretación de cada uno.

Miller planteó el tema del diagnóstico que suscitaba este texto, entre Neurosis Obsesiva y Psicosis ordinaria, y a partir de allí se sucedieron numerosas intervenciones de los participantes que se iban enriqueciendo cada vez más a medida que avanzaba la tarde hasta llegar a un diagnóstico muy fino precisando los elementos que se necesitaban para hablar de una Neurosis, y no se encontraban, y comenzar a detenerse y mirar de cerca esos signos sutiles, que nos orientan en relación a una psicosis ordinaria. Para hablar de Neurosis se necesitaría ubicar la neurosis infantil, un síntoma infantil, el deseo de la madre, y ello no estaba, planteaba Anna Aromí. A su vez Miller enriquecía el debate con sus precisiones clínicas, planteando que en una neurosis obsesiva se busca la perfección, está el control, pero si nos quedamos con eso sin ir a lo sutil, podemos desorientarnos. Aquí no se trata del control de la neurosis obsesiva, tampoco está el laberinto obsesivo con la relación a una mujer, que sí se encuentra en el caso de Miriam Chorne, que es más sofisticado en cuanto a la construcción, donde la relación con una mujer debe ser así, o así. En este caso no es el deseo de ser padre. También es un dato de gran interés clínico el “gesto pornográfico” que ve en su pareja, del orden del fenómeno elemental. Frente a la pregunta ¿qué hago aquí? Miller plantea que no hay una respuesta del fantasma. Y luego cuando comienza a responderse con el “me estoy reinventando”, da cuenta de algo inacabado, él se está reinventando siempre, una transformación de su ser. Anna planteará que es una asíntota temporal, un elemento de flexibilidad que le sirve contra la angustia. Concluyendo la conversación dirá que “no hay nada mas normal que una psicosis no

desencadenada”, es una clínica sutil, donde nos orientará el ir al detalle, a lo fino, a lo desigual del sujeto, lo que no pega con otro, que no se le parece en nada, para ello tendremos que detenernos y mirar de cerca el síntoma. Así concluyó la tarde del sábado con un debate muy animado.

El tercer caso que seleccioné para esta reseña fue el de Miriam Chorne, un caso de Neurosis Obsesiva a diferencia del anterior, y del que nos podemos servir a fin de continuar enriqueciéndonos en el tema de la cuestión diagnóstica, que nos dejó la conversación precedente. Miller afirmó que es un caso del cual podemos aprender. Su título, “Tomar las riendas de la situación...”.

Un sujeto con muchas dificultades para sentirse legitimado como hombre, no puede estar con una mujer que ame. El motivo de su consulta: no puede realizar el duelo por la pérdida de su madre, a más de un año de su muerte, él sigue deprimido. El primer tiempo del análisis se dedicará a ello. A partir de allí, disfrutará de una vida sexual activa, revelándose su síntoma: la imposibilidad de hacer de una mujer su objeto de amor. Las numerosas y variadas condiciones de amor en sus elecciones, obstaculizaban el encuentro. Siente agobio cuando está con una mujer, y necesita no crearle falsas esperanzas. Él “piensa lo que piensa”. Es un caso muy freudiano, de la lógica del Edipo, amor a la madre y odio al padre. Madre idealizada y padre manipulador y autoritario. Sus padres estaban divorciados desde que él era muy chico. “No quiero hacer sufrir a una mujer como mi padre lo hizo con mi madre”, creencia que caerá cuando debele que no era así. Esta nueva versión traerá alivio en el sujeto. Duelo también a realizar por el apego a la madre, obstaculizando el lazo de amor con una mujer. Del padre dirá que “no pudo hacerse con él”, fue un padre que ejerció la paternidad en la vertiente simbólica, pero no en la real, como verdadero agente de separación de la madre

y que le ha dicho a su hijo que su nacimiento fue por el deseo de la madre. Busca permanentemente su reconocimiento, pero solo consigue sentir de él una mirada escrutadora referida a su hombría. Recuerda las palabras que le pronunció respecto de una pareja muy importante que tuvo el paciente, una mujer mayor que él: “buscas una madre”, respondiendo sintomáticamente y obedeciéndolo “no debo buscar una madre”, sacrificando así estar con una mujer. La única manera de avanzar para él, es si su padre muere, a lo que el analista responde. ¿Por qué tendría que morir un padre para que él esté mejor? El trabajo de análisis lo llevará a cambiar la relación con su padre dejando de ser el único que tenía la potencia, aparecerán otros aspectos del padre, pudiendo relacionarse sin tanta rivalidad, hablar con él.

Este hombre necesita separar el amor y el deseo. Su problema se evidencia en el tema del amor, donde no puede tomar una iniciativa. En relación al deseo con las mujeres, no tiene dificultad, ya que en la cama es donde él puede “tomar las riendas de la situación”, allí es activo, a condición de no amarla.

Miller planteó que se trata de un caso muy freudiano, del que hay mucho que aprender. Muestra el laberinto del obsesivo en el que se encuentra y cómo las numerosas condiciones de amor sobre el objeto que elige se van acumulando y bloqueando unas a otras. El objeto voz, y el objeto mirada adquiere preponderancia en este caso. La mirada escrutadora del padre en sus distintas versiones, aparece en relación a la hombría del hijo, si este es capaz de obtener satisfacción del otro sexo como un verdadero hombre, y también aparece la mirada anticipada, que este padre, pueda decir qué guapa la mujer que está con su hijo. Miller mencionará la frase clínica que está en el texto y remite al Seminario 23, dice que al neurótico obsesivo hay que desvincularlo de la mirada, remarcando que este caso es para apoyar la frase

de Lacan. Un planteo que Miriam dejó al final de su texto, ¿si el acceso a la virilidad es mas sencillo que el acceso a la feminidad? ¿Si la pregunta qué es ser un hombre es el mismo pathos de qué es ser una mujer? Miller lo retomará preguntando si ¿hay enigmas de la virilidad? Formulando que este caso muestra que no hay misterio de la virilidad, la respuesta está en el padre, lo tiene el padre, el problema para este sujeto es cómo alcanzar la misma postura que el padre quitándole el vicio de hacerle mal a la mujer; en cambio cuando se habla de enigma de feminidad no hay respuestas al ¿qué quiere una mujer?, puede ser un niño, el falo, hay toda una metonimia que no es igual al masculino. El animado debate que brindó el caso nos proporcionó una enseñanza sobre un diagnóstico de neurosis obsesiva con su singularidad.

A lo largo de estos dos días de Conversación, pudimos verificar en cada una de las apreciaciones que realizó J.-A. Miller la invitación a detenernos en los detalles, sutilezas, que hacen a la singularidad del caso, para dejarnos enseñar por él. Y no dejó de sorprendernos cuando se refirió a que los seis casos que se trabajaron, tenían algo común, y es que estaban titulados con una frase extraída del analizante, y esto había acontecido sin acuerdo previo.

Para concluir: unas palabras de Miquel Bassols, encontradas en el boletín número 20 de la NEL: “Cuando se trata de lo que llamamos una Conversación Clínica, la primera consecuencia es hacer aparecer en cada caso la singularidad de un síntoma llevada hasta último grado, mostrar aquello que hace que un síntoma sea absolutamente incomparable a otro”. Puedo constatar que esta Conversación, con el minucioso y enriquecedor trabajo realizado y la rigurosidad conceptual que acompañó al mismo, ha dado cuenta de ello.